

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang paling besar peranannya dalam menunjang kesehatan masyarakat. Sarana kesehatan ini bertujuan memberikan pertolongan kesehatan kepada masyarakat dalam bentuk penyembuhan dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa, yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya mengurangi angka orang sakit, pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Siregar, 2003). Di setiap daerah mempunyai beberapa rumah sakit, seperti di Purwodadi Grobogan terdapat satu rumah sakit pemerintah dan empat rumah sakit swasta. Salah satu rumah sakit swasta yaitu rumah sakit Permata Bunda yang beralamat di jalan Hayam Wuruk No. 24 Purwodadi Grobogan.

Salah satu komponen tenaga medis yang wajib dimiliki dalam sebuah rumah sakit adalah perawat. Keperawatan merupakan salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan pelayanan, karena selama 24 jam perawat berada di sekitar pasien dan bertanggung jawab terhadap pelayanan perawatan pasien. Perawat bertanggung jawab sepenuhnya dalam memberikan pelayanan perawatan kepada pasien dari pelayanan yang sederhana sampai pelayanan yang kompleks yang diperlukan oleh pasien. Perawat memegang kunci keberhasilan penyembuhan pasien, meskipun para dokterlah yang paling utama memegang kendali cara penyembuhan pasien. Dalam menguasai aspek diagnostik

dan medis, frekuensi perawat justru lebih banyak dari pada frekuensi dokter dalam berhubungan dengan pasien (Kusuma dkk, 2005). Karena seringnya berinteraksi dengan pasien yang memiliki berbagai macam keluhan dan sikap serta perilaku yang berbeda-beda maka perawat dapat mengalami suatu tekanan psikis dari pekerjaannya tersebut.

Salah satu persoalan yang muncul karena tekanan akibat pekerjaan adalah *stress*. Andarika (2004) mengatakan bahwa dalam menjalankan peran dan fungsinya, seorang perawat dituntut memiliki keahlian, pengetahuan, dan konsentrasi yang tinggi. Selain itu, seorang perawat selalu dihadapkan pada tuntutan idealisme profesi dan sering menghadapi berbagai macam persoalan baik dari pasien maupun teman sekerja. Itu semua menimbulkan rasa tertekan pada perawat, sehingga mudah mengalami *stress*.

Rachmawati (2007) menyebutkan hasil survei yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006, menunjukkan sekitar 50,9 persen perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami *stress* kerja. Perawat sering mengalami pusing, lelah, tidak bisa istirahat karena beban kerja yang tinggi dan menyita waktu. Hasil data yang di himpun PPNI pada Mei 2009 di Makassar menunjukkan hal yang tidak jauh berbeda dengan penelitian tahun 2006 bahwa 51 persen perawat mengalami *stress* kerja, pusing, lelah, kurang istirahat karena beban kerja terlalu tinggi. Hal itu menunjukkan bahwa akibat *stress* kerja yang dialami para perawat menunjukkan gejala pusing, lelah, kurang istirahat (Hadi, 2009).

Permasalahan yang dialami perawat tersebut, dapat menimbulkan dampak negatif yang dirasakan oleh penerima layanan. Menurut Musanif (2007), perawat rumah sakit pemerintah dan puskesmas di Padang dilaporkan bersikap judes dan membentak-bentak pasien dan keluarganya. Perawat rumah sakit umum Mataram juga dilaporkan telah bersikap tidak menyenangkan. Pasien bangsal kelas tiga yang kebanyakan dihuni pasien dari program jaringan pengaman sosial (JPS) yang mendapat pembebasan biaya perawatan, merasa sering tidak dipedulikan dan mendapat perlakuan kurang menyenangkan oleh perawat (Ntb, 2007). Sikap perawat yang kurang menyenangkan terhadap pasien, dapat disebabkan karena adanya kelelahan kerja yang dialami oleh perawat.

Kelelahan kerja atau *burn-out* adalah suatu keadaan kelelahan fisik, mental, emosional yang terjadi karena *stress* yang diderita dalam jangka waktu yang lama, didalam situasi yang menuntut keterlibatan emosional yang tinggi (Rosyid dan Farhati,1996).

Profesi perawat vital sebagai ujung tombak kesehatan masyarakat, peran perawat sangat strategis menjadi tulang punggung dalam membantu tugas-tugas dokter dan balai pengobatan dalam melayani pasien dan masyarakat pada umumnya. Perawat mengalami kondisi dilematis, disatu sisi pihak rumah sakit cenderung menekan perawat untuk menunjukkan kinerja, disisi lain pasien selalu menuntut pelayanan maksimal tanpa memperhatikan kondisi perawat. Hal ini dapat berdampak munculnya *stress* pada perawat. Perawat yang tidak dapat menangani *stress* dengan segera maka *stress* akan berlarut dan mengakibatkan dampak jangka panjang, sehingga muncul kecenderungan *burn-out* pada perawat

(Shinn dalam Andriani, 2004). *Burn-out* atau yang lebih dikenal dengan istilah kelelahan kerja, ditandai dengan adanya kelelahan dalam bekerja, merasa bosan dan berpandangan sinis terhadap kegiatan yang dilakukan, tidak sabaran dan mudah tersinggung, sering mengeluh sakit kepala, mual, ketegangan otot dan gangguan fisik lainnya (Freudenberger dan Richelson dalam Ayudya, 2006).

Menurut Lin, dkk (2009) resiko kecenderungan *burn-out* tinggi dalam profesi keperawatan. Interaksi perawat dan pasien difokuskan pada masalah pasien dalam situasi yang membingungkan dan frustrasi, karena solusi bagi pasien. Hal ini diperkuat oleh pendapat Pines dan Aronson (dalam Sutjipto, 2001) yang melihat bahwa kecenderungan *burn-out* memiliki resiko tinggi dialami oleh seseorang yang bekerja dibidang pekerjaan yang berorientasi melayani orang lain, seperti bidang pelayanan kesehatan, bidang pelayanan sosial ataupun bidang pendidikan.

Menurut Lorenz (dalam Amelia dan Zulkarnain, 2005), berdasarkan survey bahwa 68% dari pekerja dilaporkan merasakan *burn-out* ditempat kerjanya. *Burn-out* dan *stress* merupakan suatu hal yang berbeda. *Burn-out* lebih dari pada *stress*. *Burn-out* pada dasarnya bukan gejala dari *stress* kerja, tetapi merupakan hasil dari *stress* kerja yang tidak dapat dikendalikan dan merupakan suatu keadaan yang serius.

Pada tahun 2009, rumah sakit Permata Bunda memiliki tenaga medis perawat sejumlah 103 orang, dengan jumlah pasien pada bagian rawat inap 9.681 pasien. Berdasarkan data pasien, rata-rata jumlah pasien tertinggi adalah 25 pasien setiap hari sedangkan rata-rata jumlah pasien terendah adalah 17 pasien setiap

hari, dengan jumlah perawat 12 orang setiap hari. Sehingga, seorang perawat bertanggung jawab terhadap 2-3 pasien setiap hari. Hal ini telah memenuhi *standart* ideal tanggung jawab seorang perawat, yaitu menangani 2-3 pasien setiap hari (Kristanti,2010).

Seorang perawat yang bekerja melayani orang lain membutuhkan banyak energi karena harus bersifat sabar dan memahami orang lain dalam berbagai keadaan serta situasi seperti pada saat pasien dalam keadaan kritis, frustrasi, ketakutan dan kesakitan akibat penyakit yang dideritanya. Dalam hal ini perawat dituntut untuk membantu, memperhatikan dan peka terhadap kebutuhan mereka. Fokus perhatian pada permasalahan yang dihadapi pasien secara terus-menerus dan dalam jangka waktu yang lama merupakan potensi terhadap berkembangnya pandangan yang negatif dan kurang perhatian terhadap pasien, yang pada akhirnya hal ini dapat menimbulkan kecenderungan *burn-out*.

Seorang perawat dituntut untuk memiliki kemampuan berempati. Kemampuan berempati merupakan tanggapan afeksi seseorang terhadap suatu hal yang dialami orang lain seolah mengalami sendiri hal tersebut dan diwujudkan dalam bentuk menolong, menghibur, berbagi, dan bekerja sama dengan orang lain (Walgito, 2002). Dengan adanya kemampuan berempati pada perawat, maka akan memotivasi perawat dalam berperilaku menolong, perawat tidak lagi berpikir panjang dalam memutuskan pertolongan yang diberikan dan juga tidak menilai kerugian atau ganjaran bila membantu.

Berperilaku empati terhadap orang lain dimungkinkan untuk bisa memahami orang lain karena seseorang masuk dan menjadi sama dengan orang

lain, sehingga empati justru dianggap sebagai salah satu cara yang efektif dalam usaha mengenali, memahami dan mengevaluasi orang lain. Dengan menunjukkan empati terhadap orang lain, seseorang bisa benar-benar merasakan dan menghayati sebagai orang lain termasuk cara seseorang mengamati dan menghadapi masalah dan keadaannya (Gunarsa, 2002). Cara mengungkap empati dapat dilakukan secara verbal maupun *facial* atau raut muka.

Sesuai dengan misi rumah sakit Permata Bunda, yaitu “memberikan pelayanan kesehatan bermutu yang berorientasi pada kecepatan, ketepatan, keamanan, dan kenyamanan pelanggan dan meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia”, maka menunjukkan rasa empati terhadap pasien merupakan aspek penting dalam perawatan dan membuat pasien merasa dihargai, diperhatikan dan perawat yang merawatnya benar-benar tertarik dengan apa yang diungkapkannya baik itu merupakan masalah, kecemasan bahkan rasa sakitnya. Namun, ada beberapa perawat yang tidak dapat memahami perasaan pasien atau tidak bisa memberikan alternatif penyelesaian masalah yang dihadapi pasiennya, bahkan kadang kala terdapat perlakuan-perlakuan yang kurang menyenangkan. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil survei kepuasan pasien rumah sakit Permata Bunda pada tahun 2009, yang menjelaskan bahwa terdapat ketidakpuasan pasien dalam pelayanan yang diberikan oleh perawat. Dari hasil survei tersebut diketahui bahwa terdapat perawat yang terlalu cepat dalam memberikan pelayanan serta penjelasan kepada pasien, dan adanya sikap perawat yang kurang ramah terhadap pasien ataupun keluarga pasien.

Perawat yang bisa berempati adalah perawat yang mau mendengarkan keluhan kesah pasien, dengan penuh sabar dan pengertian serta memberi motivasi agar pasien dapat sabar dan tegar dengan penyakit yang dideritanya dan menyakinkan bahwa penyakit yang dideritanya dapat disembuhkan apabila pasien selalu melaksanakan perintah dokter seperti minum obat secara teratur, menghindari larangan yang diberikan dan menaati saran dari dokter. Selain itu berempati juga dapat ditunjukkan perawat dengan cara mengganti infus, mengganti perban dan menyuapi pasien. Hal ini membuat pasien merasa tertolong, diperhatikan dan dihargai.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam keterkaitan antara kemampuan berempati dengan kecenderungan *burn-out* pada perawat di rumah sakit Permata Bunda Purwodadi Grobogan. Dengan permasalahan di atas, penulis memperoleh rumusan permasalahan yaitu apakah ada hubungan antara kemampuan berempati dengan kecenderungan *burn-out* pada perawat di rumah sakit Permata Bunda Purwodadi Grobogan?. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti mengambil judul penelitian **”Hubungan antara Kemampuan Berempati dengan Kecenderungan *Burn-out* pada Perawat di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi Grobogan”**.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui hubungan antara kemampuan berempati dengan kecenderungan *burn-out* pada perawat di rumah sakit Permata Bunda Purwodadi Grobogan.

2. Mengetahui tingkat kemampuan berempati pada perawat di rumah sakit Permata Bunda Purwodadi Grobogan.
3. Mengetahui tingkat kecenderungan *burn-out* pada perawat di rumah sakit Permata Bunda Purwodadi Grobogan.

C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

- a. *Bagi pihak rumah sakit*, diharapkan dapat lebih memahami kemampuan berempati pada perawat dan faktor-faktor yang menjadi penyebab kecenderungan *burn-out* pada perawat sehingga didapatkan cara-cara untuk meminimalisasi tingkat kecenderungan *burn-out* yang dapat terjadi pada karyawannya khususnya perawat.
- b. *Bagi perawat*, diharapkan dapat lebih memahami kemampuan berempati sehingga mampu mengoptimalkan diri dalam bekerja sehingga tingkat terjadinya kecenderungan *burn-out* dapat diminimalisasi dalam bekerja.
- c. *Bagi keilmuan psikologi*, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan guna memperkaya khasanah hasil penelitian dibidang psikologi khususnya yang berkaitan dengan kemampuan berempati dan kecenderungan *burn-out*.
- d. *Bagi peneliti lain*, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan gambaran dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan jenis bidang yang sama.